…………………………………………………. Zabrze, dnia ……..……………

(nazwisko i imię)

**WNIOSEK**

**Dyrektor**

**Centrum Kształcenia Praktycznego   
i Ustawicznego w Zabrzu**

**41-800 Zabrze, ul. 3 Maja 95**

Proszę o przyjęcie

1. do klasy /semestr …...…/…….. - …………………………………….…………………………

(podać typ szkoły)

kształcącej w zawodzie\* …………………………………………………. w trybie zaocznym

1. na kwalifikacyjny kurs zawodowy ………………………………………………………..……….

(podać symbol / nazwę kwalifikacji)

w zawodzie ……………………..…………………………………………………………….….

(podać nazwę zawodu)

*Uwaga: w przypadku ubiegania się o przyjęcie zarówno do szkoły, jak i na kurs, należy złożyć   
2 odrębne wnioski*

Ukończyłam/em szkołę (klasę) ……………………………………………………………….…….

w …………………………………………………… w roku ………………………………………

(podać adres szkoły)

………………………..…………......  
( podpis )

(\*) – dotyczy kandydatów do szkoły policealnej

**Uwaga!!! Prosimy o wypełnienie drukowanymi literami**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE OSOBOWE:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imię: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko rodowe: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Drugie imię: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data urodzenia: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PESEL: |  |  | |  |  | | |  |  | |  |  | |  |  | |  |
| Miejsce urodzenia: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Województwo urodzenia: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kraj urodzenia: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imiona rodziców: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Obywatelstwo: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ADRES: | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Miejscowość: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ulica: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nr domu / nr lokalu: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kod: |  | |  | | | | - | | |  | | |  | | |  | |
| Poczta: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gmina: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Powiat: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Województwo: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kraj: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Telefon: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| E-mail: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DANE OSOBOWE RODZICÓW KANDYDATÓW NIEPEŁNOLETNICH: | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imiona i nazwiska rodziców (opiekunów prawnych): | Matka: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ojciec: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Adresy rodziców (opiekunów prawnych): | Matka: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ojciec: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Numery telefonów rodziców (opiekunów prawnych): | Matka: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ojciec: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji i kształcenia (zgodnie z ustawą z dnia 10.05.2018 r. w sprawie ochrony danych osobowych – Dz.U. z 2018r. poz.1000.).  .…………………………………......…..  (czytelny podpis kandydata) | | | | | | Potwierdzam zgodność danych osobowych kandydata z dokumentem tożsamości.  .…………………………..................…..  (pieczęć CKPiU i podpis pracownika sekretariatu) | | | | | | | | | | | |

**Załączniki** (zaznaczyć "x" we właściwym polu):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | świadectwo ukończenia szkoły, odpowiednio: | |
|  | ukończenia gimnazjum lub ośmioletniej szkoły podstawowej,  w przypadku ubiegania się o przyjęcie do liceum ogólnokształcącego dla dorosłych, |  |
| ukończenia zasadniczej szkoły zawodowej, w przypadku ubiegania się  o przyjęcie do drugiej klasy liceum ogólnokształcącego dla dorosłych, |  |
| ukończenia szkoły średniej, w przypadku ubiegania się o przyjęcie do szkoły policealnej dla dorosłych; |  |
| 2. | zaświadczenie lekarskie zawierające orzeczenie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia praktycznej nauki zawodu (dotyczy kandydatów do szkoły policealnej oraz na kwalifikacyjne kursy zawodowe); |  |
| 3. | oświadczenie o nieposiadaniu żadnych kwalifikacji zawodowych przez kandydata (dotyczy kandydatów na kwalifikacyjne kursy zawodowe); |  |
| 4. | oświadczenie o wielodzietności rodziny kandydata; |  |
| 5. | orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia  27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych - dotyczy niepełnosprawności kandydata, dziecka kandydata lub innej osoby bliskiej, nad którą kandydat sprawuje opiekę; w przypadku kandydata niepełnoletniego dotyczy odpowiednio niepełnosprawności kandydata, obojga rodziców kandydata, rodzeństwa kandydata; |  |
| 6. | prawomocny wyrok sądu rodzinnego orzekający rozwód lub separację lub akt zgonu oraz oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka oraz niewychowywaniu żadnego dziecka z jego rodzicem; |  |
| 7. | dokument poświadczający objęcie dziecka pieczą zastępczą zgodnie z ustawą z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej |  |
| 8. | 1 lub 2 zdjęcia legitymacyjne (do indeksu oraz do legitymacji szkolnej, jeśli z racji wieku jeszcze przysługuje) opisane na odwrocie imieniem  i nazwiskiem oraz datą urodzenia - dotyczy kandydatów do szkół |  |

**OŚWIADCZENIE**

składane w związku z obowiązkiem stosowania *Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego   
i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych   
oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)* (Dz.U. UE. L z 2016 r., Nr 119), zwanym dalej „RODO” oraz Ustawy z dnia 10 maja 2018 r. w sprawie ochrony danych osobowych (Dz.U. z 2018 r., poz.1000).

Oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż począwszy od dnia 25 maja 2018 r. obowiązują

w Centrum Kształcenia Praktycznego i Ustawicznego w Zabrzu, zwanym dalej „Centrum” poniższe zasady związane z przetwarzaniem udostępnionych przeze mnie moich danych osobowych:

**KTO JEST ADMINISTRATOREM DANYCH OSOBOWYCH ?**

Administratorem jest Centrum Kształcenia Praktycznego i Ustawicznego w Zabrzu.

Nasze dane kontaktowe: [ckp@ckp.zabrze.pl](mailto:ckp@ckp.zabrze.pl), telefon: 32 370 15 99.

Adres korespondencyjny: ul. 3 Maja 95, 41-800 Zabrze.

Administrator danych jest odpowiedzialny za bezpieczeństwo przekazanych danych osobowych oraz przetwarzanie ich zgodnie z przepisami prawa

**W JAKIM CELU I NA JAKIEJ PODSTAWIE PRAWNEJ WYKORZYSTUJEMY DANE ?**

Państwa dane osobowe będziemy wykorzystywać w następujących celach:

* wypełniania obowiązków prawnych ciążących na Centrum w związku z prowadzeniem zadań dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych, a wynikających m.in. z ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 2198 z późń.zm) oraz ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. c RODO),
* wewnętrznych celów administracyjnych Centrum, w tym statystyki i raportowania wewnętrznego (podstawa prawna art. 6 ust. 1 lit. b RODO),
* marketingu i promocji Centrum, w tym prowadzenia konkursów, promocji osiągnięć   
  i utrwalania pozytywnego wizerunku placówki oświatowej (podstawa prawna art. 6 ust. 1 lit. a RODO)

**JAK DŁUGO BĘDZIEMY WYKORZYSTYWAĆ DANE ?**

Dane będziemy wykorzystywać przez okres niezbędny do realizacji opisanych powyżej celów:

* w zakresie wypełniania obowiązków prawnych ciążących na Centrum – przez okres   
  do czasu ich wypełnienia,
* w zakresie wewnętrznych celów administracyjnych Centrum – przez okres do czasu wypełnienia prawnie uzasadnionych interesów Centrum, stanowiących podstawę tego przetwarzania lub do czasu wniesienia przez Panią/Pana sprzeciwu wobec takiego przetwarzania,
* w zakresie marketingu i promocji Centrum przez okres do czasu wycofania   
  przez Panią/Pana zgody na takie przetwarzanie**.**

**JAKIE MAJĄ PAŃSTWO PRAWA ?**

W związku z przetwarzaniem udostępnionych przez Panią/Pana danych osobowych przysługuje Pani/Panu:

* prawo dostępu do swoich danych, na podstawie art. 15 RODO,
* prawo do sprostowania swoich danych, na podstawie art. 16 RODO,
* prawo do usunięcia swoich danych, na podstawie art. 17 RODO ,
* prawo do ograniczenia przetwarzania swoich danych, na podstawie art. 18 RODO,
* prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych, na podstawie   
  art. 21 Rozporządzenia RODO,
* prawo do przenoszenia swoich danych, na podstawie art.20 RODO.

Niezależnie od praw wymienionych wyżej mogą Państwo w dowolnym momencie wnieść sprzeciw wobec przetwarzania Państwa danych, jeśli podstawą prawną wykorzystywania danych jest prawnie uzasadniony interes. Po przyjęciu wniosku w tej sprawie jesteśmy zobowiązani do zaprzestania przetwarzania danych w tym celu.

Mają Państwo także prawo wnieść skargę do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, jeżeli uważają Państwo, że przetwarzanie Państwa danych osobowych narusza przepisy prawa.

Udzielona zgoda na przetwarzanie danych osobowych w celach marketingowych może być wycofana w każdym czasie**.**

**KOMU PRZEKAZUJEMY PAŃSTWA DANE ?**

Państwa dane osobowe nie są przekazywane do państw trzecich.

Państwa dane osobowe przetwarzamy na podstawie przepisów prawa regulujących system oświaty i ich podanie jest obowiązkowe w zakresie w jakim realizujemy nałożone na nas obowiązki prawne.

W uzasadnionych przypadkach, przetwarzanie Państwa danych osobowych może wymagać wyrażenia zgody (np. na przetwarzanie wizerunku czy też w zakresie działalności dodatkowej, innej niż statutowa, realizowanej przez Centrum.

Uwzględniając zapisy art. 28 RODO możemy powierzyć przetwarzanie danych osobowych podmiotom realizującym usługi, które są niezbędne do bieżącego funkcjonowania Centrum.

Dane osobowe powierzamy do przetwarzania m.in.: dostawcom elektronicznych narzędzi wspomagających proces edukacji, dostawcom zapewniającym wsparcie informatyczne,   
czy dostawcy usług hostingowych. W uzasadnionych przypadkach odbiorcami danych osobowych mogą być podmioty oraz organy, którym jesteśmy zobowiązani udostępnić dane osobowe na podstawie powszechnie obowiązujących przepisów prawa

**JAK MOŻNA SIĘ Z NAMI SKONTAKTOWAĆ W SPRAWIE OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH?**

Zgodnie z zapisami art. 37 ust. 1 lit a RODO powołaliśmy Inspektora Ochrony Danych Osobowych, z którym można się skontaktować:

* za pośrednictwem poczty elektronicznej: [iodo@ckp.zabrze.pl](mailto:iodo@ckp.zabrze.pl). Adres ten jest również publikowany na głównej stronie www Centrum, w zakładce „KONTAKTY”
* przesyłając korespondencję na adres Centrum z dopiskiem „IODO”

Data: ………………………………. Podpis: ………………………………